

# Naha ja küünte

## seennakkuste ravi

Nahaseenhaigus ehk dermatofüütia ehk dermatofütoos on kehaosadel avalduv seeninfektsioon, mis esineb igas vanuses, ka muidu tervetel noortel ja täiskasvanutel ning ka lastel (viimastel eeskätt peanahaseenhaigus).

54

NAHA JA KÜÜNTE SEENHAIGUS

Apteek TÄNA



FOTO: FREEPIK



## Kaisa Viljar

arst-resident

dermatoveneroloogia erialal

Tartu Ülikooli Kliinikumi  
nahakliinik

**N**ahaseenhaigused jaotatakse kahjustuse paikmest lähtuvalt: peanahaseenhaigus, silenahaseenhaigus, kubemenahaseenhaigus, jalanahaseenhaigus, küünte seenhaigus. Nahaseenhaigus on peamiselt põhjustatud *Trichophyton*'i, *Epidermophyton*'i ja *Microsporum*'i perekondadesse kuuluvate seente poolt. Dermatofüütide põhjustatud seenhaigust põeb arenenud riikides 15–30% inimestest, Eestis arvatakse haigust esinevat aga veelgi rohkem.

**PEANAHASEENHAIGUS** on eeskätt lastel esinev nakkav haigus, mille sümptomid tekivad kas ainult inimesel või inimesel ja loomadel parasitääritavate seente tungimisel karva. Loomadel parasitääritav seen *M. canis* on peamine haigustekitaja. Nakkus levib otsese kontakti teel haige loomaga (kassipoeg, koerakutsikas, näriline) või inimesega, aga ka kaudselt – kammide, juukseharjade, padjapüüride jms kaudu. Kõige sagedamini tekib juusteta või osaliselt murdunud juustega kolle peanahal, vahel esineb nõrk naha sügelemine või põletustunne kahjustatud alal. Haigus võib esineda kahel viisil:

- mittepõletikuline peanahaseenhaigus, mil peanahale ilmuvad üksikud suured ümarad või ovaalsed teravalt piirdunud juusteta naastud läbimõõduga 2–6 cm. Kolded on kaetud valkjate kettudega ning kõik selle piires olevad juuksed on ühtlaselt 4–5 mm kõrguselt murdunud;
- põletikuline peanahaseenhaigus, mille korral tekivad peanahale esmalt karvanääpsuga seotud mädavillikesed, mis aja jooksul suurenevad ja muutuvad valulikuks.

Peanahaseenhaiguse ravi on suukaudne – griseofulviini või terbinafiiniga. Raviskeemi määrab seisundi diagnoosinud (naha)arst. Pead pestakse vähemalt kaks korda nädalas spetsiaalse šampooniga (Nizoral), enne seda tehakse vajadusel kompressi 5% väävel-

liselt paikne. Kolletele pannakse seenevastaseid ravimeid sisaldavaid kreeme 1–2 nädala jooksul. Tugeva sügeluse korral võib kasutada paikset ravi seenevastase preparaadi ja hormoonsalvi kombinatsioonina. Paikse ravi ebaõnnestumisel määratakse seenevastaseid ravimeid suu kaudu võtmiseks.

**KUBEMENAHASEENHAIGUS** on alaägedalt või krooniliselt kulgev nahaseenhaiguse vorm, mida sagedamini põevad mehed. Nahalööve haarab enamasti kubemevoldid, reite ülaosa ning tuharad, kuhu tekivad tuhmpunased, ümbritsevast nahast teravalt piirdunud ja tihti sümmeetrilised põletikulise valliga kolded. Nakatumine toimub nahk-nahk-kontakti kubemeseenhaigust põdeva isikuga, saastunud hügieenitarvete kasutamisel või nakatatakse oma jalgade seenhaiguse kolle-

Dermatofüütide põhjustatud seenhaigust põeb arenenud riikides 15–30% inimestest, Eestis arvatakse haigust esinevat aga veelgi rohkem.

salitsüülhappesalviga. Paralleelselt suukaudse raviga kasutatakse vajadusel ka terbinafiinkreemi, mida määratakse haiguskolletele kaks korda ööpäevas.

**SILENAHASEENHAIGUSE** korral võivad esineda eri suurusega ovaalsed või ümarad, terve naha poole laienevad ning keskosas paranevad, ketendava ja tasapinnast eenduva servaga põletikukolded kõikjal kehapiinal – kehatüvel, kaelal, jäsemetel, näol. Kõige sagedamini ilmuvad kolded riietega katmata kehaosadele. Nakkusallikaks on peamiselt loomad ja haigestunud inimesed. Tavaliselt ei ole haigestunud suuri kaebusi, pigem häirib kosmeetiline defekt. Ravi on tava-

test. Haigestumist soodustab soe ja niiske keskkond, liibuva riietuse kandmine, diabeet kaasuva haigusena ning rasvumine. Kolletel võib tugevama põletiku korral esineda sügelust, kipitust, valulikkust. Raviks võib kasutada kõiki seenevastaseid aerosoole, vedelikke, kreeme, salve 1–2 nädala jooksul. Kui paikne ravi tulemusi ei anna, võetakse seenevastaseid ravimeid suu kaudu.

**JALANAHASEENHAIGUS** on väga levinud seenhaiguse vorm. Jalaseenhaiguse tekitajateks on *Trichophyton*'i perekonda kuuluvad seened, seejuures kuni 90%-l juhtudest *T. rubrum*. Nakatatakse haige inimese küüntest ja talda-



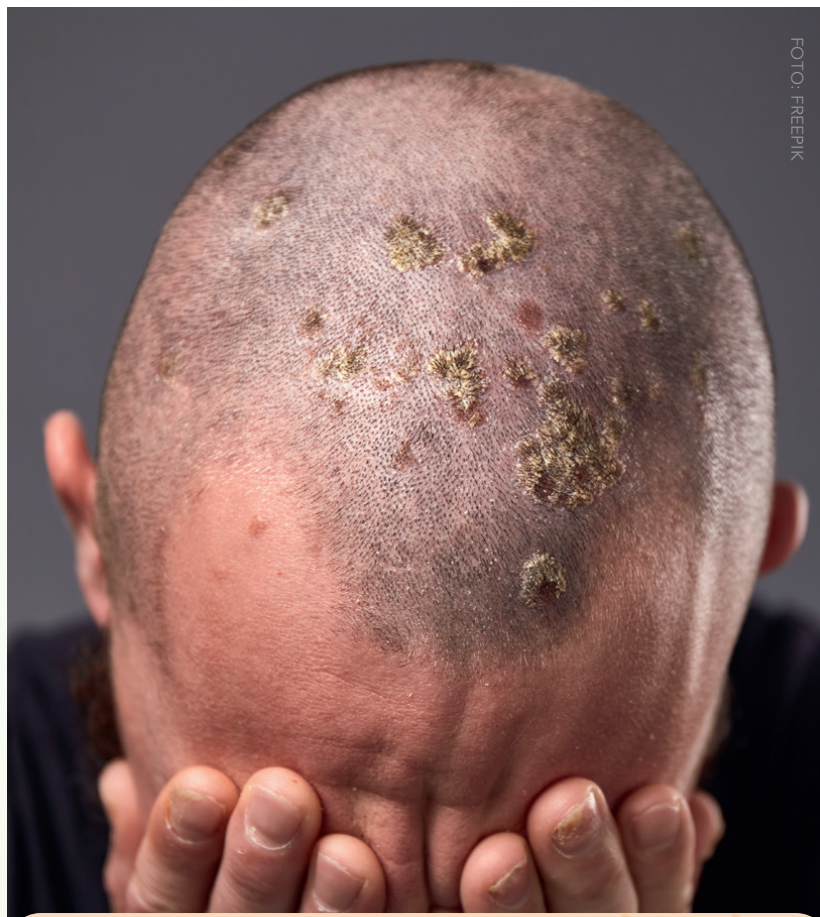


delt eraldunud mikroskoopiliste osakeste kaudu.

Hiilivalt algav jalaseenhaigus ei põhjusta esialgu olulisi vaevusi, vähestel haigetel kaasneb naha sügelemine. Esmalt kahjustub 4.–5. varba vahe, haiguse levimisel ka teised varbavahed, tallavõlv ning taldade külgpinnad. Nahk haigestunud varbavahedes ketendab, vahel on aga valkjast, niiske ja pehmenenud ehk matsereerunud, esineb jalgade liighigistamine ja kaasneb halb lõhn. Taldade naha haigestumise tunnusteks on tagasihoidlik punetus ning peenehelbeline ketendus nahavagudes. Ketenduse ilmumisel kandadele ja taldade külgpindadele tekib nn mokassiini ehk balletikinga tüüpi seenhaigus. Nakatumise korral *T. mentagrophytes*'iga võib tekkida äge jalaseenhaigus, mida iseloomustavad taldadele ja varvastele ilmuvad villid ning erosioonid. Käte nahk haigestub harva ja siis on nakkusallikaks tavaliselt haiged jalad või kubemevoldid, kust seenhaigus edasi kandub.

Raviks sobivad asoole ja allüülamiine sisaldavad kreemid. Mokassiini tüüpi jalaseenhaiguse korral osutub paikne ravi sageli ebapiisavaks ja tarvis on teha läbi suukaudse ravi kuur.

**KÜÜNTE SEENHAIGUS** on küüneplaati kahjustav seeninfektsioon. Varbaküünte haigestumise põhjustajaks on 90% ja sõrmeküünte haigestumisel vähemalt 50% juhtudest dermatofüüdid. Harvem on küünte seenhaiguse tekitajateks mittedermaatofüüdid, näiteks *Candida* (pärmseen). Sage-damini haigestuvad varbaküüned, sõrmeküüntel esineb seenhaigust oluliselt harvem. Varbaküünte haigestumine kaasub tihtipeale jala-nahaseenhaigusele. Haigus algab ühe küüne vaba serva ühest või mõlemast nurgast ning levib kogu küünele. Küüs pakseneb, muutub kollakaks, vabast servast sakiliseks,



Süsteemse seenevastase ravi puhul tasub mainida, et seenevastastel preparaatidel on sageli rohkelt koostoimeid teiste ravimitega, mistõttu tuleb ravi määramisel alati võtta arvesse kasu ja riski suhet patsiendil.

esineda võivad pikitriibud küüneplaani ulatuses. Varbaküünte haigestumist soodustavad jalannõude surve ja küünte traumad, kõige sagedamini kahjustuvad 1. ja 5. varba küüs. Kahjustus on tavaliselt ebasümmeetriline ning osa küüsi võib jääda terveks. Küünte seenhaigusele on iseloomulik teatud kliiniline pilt, kuid diagnoosi kinnitavad laboratoorsed uuringud.

Küünte seenhaiguse ravi võib olla nii paikne kui suukaudne. Paikse ravina võib kasutada raviglakke, mida eelistatakse üksikute küünte kahjustuse korral või juhul, kui süsteemne ravi on patsiendile vastunäidustatud. Ulatusliku kahjustuse korral on eelistatud süsteemne ravi, mis aga vajab korrapärast maksa- ja neerufunkt-

siooni näitajate hindamist. Ravis kasutatakse terbinafiini, ketokonasooli või flukonasooli kuni küünte täieliku paranemiseni, kusjuures terbinafiini võetakse tavaliselt 3 kuu jooksul, itrakonasooli kaks korda ööpäevas nädalaste tsüklitena 3-nädalaste vaheaegadega, kokku 3–4 kuuri. Süsteemse seenevastase ravi puhul tasub mainida, et seenevastastel preparaatidel on sageli rohkelt koostoimeid teiste ravimitega, mistõttu tuleb ravi määramisel alati võtta arvesse kasu ja riski suhet patsiendil. 🍷

#### Kasutatud kirjandus

- Kaur, S. Pindmiste nahaseenhaiguste diagnoosimine ja ravi. – Perekarst, mai 2016.  
Silm, H. Nahaseenhaigus. www.kliinik.ee  
Konno, P. Ravita jäänud seenhaigus progresseerub. – Perekarst, august 2017.